



ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ И ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕФЕКТОВ И ДЕФОРМАЦИЙ ЗУБНЫХ РЯДОВ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ ПОТЕРЕЙ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ РАЙОННЫХ ЦЕНТРОВ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

С.Н. Гонтарев^{1,2}
О.А. Саламатина²

¹⁾ *Белгородский
государственный
университет*

²⁾ *МУЗ «Детская
стоматологическая
поликлиника», г. Белгород*

e-mail: oksana_bs@mail.ru

В статье изложены результаты исследования распространенности дефектов зубных рядов у детей и подростков Белгородской области. Раннее удаление временных и постоянных зубов является этиологическим фактором формирования деформаций зубных рядов, а также наряду с развитием морфологических и функциональных нарушений ведет к изменениям речевой эстетики и артикуляции. Данные о распространенности и структуре дефектов зубных рядов определяют показания к лечению и объем лечебно-профилактических мероприятий в исследуемом регионе.

Ключевые слова: раннее удаление зубов, зубочелюстные аномалии.

Раннее удаление временных и постоянных зубов наиболее часто в результате осложненного кариеса является существенным этиологическим фактором формирования деформаций зубных рядов, а также наряду с развитием морфологических и функциональных нарушений ведет к изменениям речевой эстетики и артикуляции [1, 3, 4, 5, 6, 7, 8].

В связи с ростом организма детей и подростков, структурные и функциональные нарушения в зубочелюстной системе развиваются за короткое время. Эти отклонения необратимы и не поддаются саморегуляции, так как в патологический процесс вовлекаются все новые звенья артикуляционной цепи. Причиной нарушения функционального равновесия чаще всего являются зубы и нервно-мышечный аппарат [9].

Результаты исследования распространенности дефектов зубных рядов у детей и подростков отличаются значительной вариабельностью и составляют от 5,45% до 49,69% в зависимости от исследуемого региона [1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9].

Изучение частоты преждевременной потери зубов и морфологических особенностей дефектов зубных рядов является актуальным и необходимо для определения объема и планирования оказания ортопедической помощи нуждающимся в ней детям и подросткам, проживающим в Белгородском регионе.

Материал и методы. В ходе проведенного в 2010 г. исследования нами было обследовано 1892 ребенка в возрасте 3-15 лет, посещающих школы и детские дошкольные образовательные учреждения районных центров Белгородской области: г.Губкин – 549 детей, п.Прохоровка – 665 детей, г.Грайворон – 678 детей.

Обследованные дети были разделены на 4 возрастные группы в соответствии с этапами формирования прикуса временных и постоянных зубов (Персин Л.С., 2004 – [5]): 3-5 лет – сформированный прикус временных зубов; 6-9 лет – ранний сменный прикус; 10-12 лет – поздний сменный прикус; 13-15 лет – начало формирования прикуса постоянных зубов.

При выполнении работы были использованы принципы и технологии исследования, по методике рекомендованной ВОЗ (1997) [2]. Исследование проводилось с применением специально разработанных нами индивидуальных клинико-статистических анкет, созданных по образцу стандартных карт ВОЗ. Клиническое обследование осуществлялось в соответствии с общепринятым стандартным протоколом обследования (Персин Л.С., 2004 – [5]), в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ – 10). Нами учитывались только дефекты зубных рядов, обусловленные преждевременной потерей зубов, а не их физиологической сменой.



Статистически результаты проведенного нами эпидемиологического исследования обрабатывали с помощью индивидуально разработанной, специализированной компьютерной программы. Достоверность различий в показателях определяли с помощью критерия Стьюдента (t).

Результаты и обсуждение. Дефекты зубных рядов вследствие преждевременной потери зубов, наиболее часто встречающихся по причине осложненного кариеса, выявлены нами у 202 детей (10,68%). Процент детей с дефектами зубных рядов вариабелен и зависит от возраста. Так, если в 3-летнем возрасте преждевременное удаление отмечалось у 4,55% детей от числа обследованных, то уже в 5-летнем возрасте данный показатель составил 12,90%, а к 6-ти годам у каждого пятого ребенка был дефект зубного ряда. Следует отметить, что подавляющее большинство детей в периоде молочного прикуса имела по одному дефекту в зубном ряду. К семи годам количество детей с дефектами зубных рядов увеличилось до 24,88%, при этом частота встречаемости детей с одним и двумя дефектами зубного ряда примерно одинакова. Наибольшее количество детей с дефектами зубных рядов встречалось в 8-летнем возрасте. Из 136 осмотренных детей дефекты в зубных рядах имели 34 ребенка, что составило 25,0% от числа обследованных. При этом частота встречаемости множественных дефектов достигала максимума также в данном возрастном периоде. Следует отметить, что у большинства осмотренных детей встречались зубочелюстные аномалии и деформации, следовательно, нуждаемость в ортодонтическом и ортопедическом лечении. В 9-ти и 10-летнем возрасте уменьшалось количество детей с дефектами зубных рядов до 15,38% и 6,94% соответственно, при этом нам не встретились дети с множественными дефектами. К 11-ти годам количество детей с дефектами зубных рядов продолжало уменьшаться и составляло 2,01% от числа обследованных детей этого возраста. В 12-летнем возрасте количество детей с дефектами зубных рядов несколько увеличилось и составило 5,70%, однако к 13 годам данный показатель снизился до 2,38%, а затем вновь увеличился до 5,49% в 14-летнем возрасте. К 15-ти годам количество детей с дефектами зубных рядов значительно сократилось и составило 1,45%, при этом мы наблюдали детей только с одним дефектом. Таким образом, максимальный показатель частоты дефектов зубных рядов из-за преждевременного удаления зубов мы наблюдали в 6-9 летнем возрасте (34,87%). После 9 лет количество детей с дефектами зубных рядов значительно уменьшается до 8,12% в 10-12 летнем возрасте и достигает минимального показателя (7,14%) в 13-15 лет, демонстрируя хорошие показатели кариеспрофилактики и санации. Нами выявлено, что значительно чаще встречаются дефекты нижнего зубного ряда (7,03%), чем верхнего (2,06%). При этом у 1,53% детей отмечены сочетанные дефекты. На верхней челюсти дефекты зубного ряда чаще были связаны с потерей 54 и 64 зубов, на нижней челюсти – 84, 74, 75 и 85 зубов. Среди детей и подростков имеющих дефекты зубных рядов у 59,41% мы наблюдали один дефект, у 31,19% – два дефекта, у 9,41% – три и более дефектов зубных рядов.

Данные о распространенности и виде дефектов зубных рядов у обследованных детей и подростков представлены в табл. 1.

На этапе молочного, раннего и позднего сменного прикуса процент детей с дефектами зубных рядов, обусловленными преждевременной потерей зубов, прямо пропорционален нуждаемости в детском лечебно-профилактическом протезировании. В возрастной категории 12-15 лет 7 детям были удалены постоянные зубы по ортодонтическим показаниям, что соответствовало 0,37% от общего числа обследованных. Таким образом, нуждаемость в оказании детской ортопедической помощи составила 10,25%. Однако, только 1,54% от числа нуждающихся, пользовались протезами и протезами-аппаратами на момент обследования. Что во многом связано с низкой осведомленностью родителей и детей в вопросах целесообразности своевременного протезирования дефектов зубных рядов и отсутствием ортодонтотв в обследованных районах, что несмотря на возможность лечения нуждающихся детей в г.Белгороде и других районах Белгородской области, значительно усложняет оказание данного вида узкоспециализированной помощи.

Таблица

Распространенность дефектов зубных рядов из-за преждевременного
удаления зубов у обследованных детей Белгородской области

	Возраст	Всего кол-во обследован- ных лиц	кол-во больных	С одним дефектом	С двумя дефектами	С тремя дефектами и более
				59,41%	31,19%	9,41%
ВСЕГО:		1892	202	120	63	19
мальчиков	3-15 лет	966	18			
девочек	3-15 лет	926	174			
	3	88	4	3	0	1
		4,65%	4,55%	3,41%	0,00%	1,14%
	4	147	2	2	0	0
		7,77%	1,36%	1,36%	0,00%	0,00%
	5	186	24	16	6	2
		9,83%	12,90%	8,60%	3,23%	1,08%
3-5 лет среднее		191	30	21	6	3
%		10,10%	15,71%	70,00%	20,00%	10,00%
	6	161	33	18	12	3
		8,51%	20,50%	11,18%	7,45%	1,86%
	7	205	51	25	20	6
		10,84%	24,88%	12,20%	9,76%	2,93%
	8	136	34	17	11	6
		7,19%	25,00%	12,50%	8,09%	4,41%
	9	117	18	13	5	0
		6,18%	15,38%	11,11%	4,27%	0,00%
6-9 лет среднее		390	136	73	48	15
%		20,61%	34,87%	53,68%	35,29%	11,03%
	10	144	10	7	3	0
		7,61%	6,94%	4,86%	2,08%	0,00%
	11	149	3	3	0	0
		7,88%	2,01%	2,01%	0,00%	0,00%
	12	158	9	4	4	1
		8,35%	5,70%	2,53%	2,53%	0,63%
10-12 лет среднее		271	22	14	7	1
%		14,32%	8,12%	63,64%	31,82%	4,55%
	13	168	4	3	1	0
		8,88%	2,38%	1,79%	0,60%	0,00%
	14	164	9	8	1	0
		8,67%	5,49%	4,88%	0,61%	0,00%
	15	60	1	1	0	0
		3,65%	1,65%	1,65%	0,00%	0,00%
13-15 лет среднее		196	14	12	2	0
%		10,16%	7,14%	85,71%	14,29%	0,00%

По данным наших исследований у 58,4% детей с дефектами зубных рядов имеются нарушения формы и размеров зубных рядов, что подтверждает быстрое развитие деформаций зубных рядов вследствие раннего удаления молочных и постоянных зубов.



Результаты наших исследований показали умеренную частоту распространённости дефектов зубных рядов из-за преждевременного удаления зубов (10,68%), что демонстрирует хорошие показатели кариеспрофилактики и санации. Однако, выявлен крайне низкий объем профилактического протезирования (1,54% от числа нуждающихся) у детей и подростков обследованных районных центров Белгородской области. Полученные данные свидетельствуют о необходимости более активно выявлять детей и подростков, нуждающихся в профилактическом протезировании зубов при проведении плановых осмотров в школах и детских дошкольных учреждениях, а стоматологам-хирургам при проведении преждевременного удаления молочных и постоянных зубов направлять пациентов на консультацию к ортодонтам. Среди всех удалённых зубов, большая часть приходится на долю молочных и постоянных моляров – области зубного ряда, являющейся наиболее важной для правильного формирования жевательного аппарата. Учитывая быстрое формирование деформаций зубных рядов (58,4% от числа детей с дефектами) при ранней потере зубов, необходимо проведение своевременного (первый месяц с момента удаления) и рационального протезирования, оптимизация методик оказания ортопедической помощи детям и подросткам.

Литература

1. Козлов, Д.С. Изучение распространенности зубочелюстных аномалий и деформаций среди детей школьного возраста. Мониторинг проведенного ортодонтического лечения и анализ его эффективности: Автореф. дис. ... канд. мед. наук / Д.С. Козлов. – Воронеж, 2009. – 3 с.
2. Кузьмина, Э.М. Модель проведения эпидемиологического стоматологического обследования по критериям Всемирной Организации Здравоохранения / Э.М. Кузьмина // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2007. – № 6. – С.13 – 16.
3. Матвеева, Е.А. Клинико-эпидемиологическое обоснование совершенствования ортодонтической помощи детям. / Е.А. Матвеева : автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Иркутск, 2009. – С.3.
4. Отдаленные результаты раннего выявления и реабилитации детей с нарушениями роста и развития зубочелюстной системы / В.Ю. Хитров [и др.] // Казанский медицинский журнал. – 2005. – Т. 86, № 2. – С. 150-152.
5. Персин, Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстных аномалий / Л.С. Персин. – М.: ОАО «Изд-во «Медицина», 2004. – 360 с.
6. Уровень оказания стоматологической помощи организованным группам населения крупного промышленного города / Чижикова Т.С. [и др.] // Вестник новых медицинских технологий. – 2009. – Т.16, № 2. – С. 47-48.
7. Хадарцев, А.А. Диверсификация результатов научных открытий в медицине и биологии / А.А. Хадарцев, В.М. Еськов, С.Н. Гонтарев // Том II. – Тула: Изд-во ТулГУ; Белгород: ЗАО «Белгородская областная типография», 2010. – С.246.
8. Частота встречаемости и характеристика дефектов и деформаций зубных рядов, обусловленных преждевременной потерей зубов у детей и подростков районных центров Тверской области. Технологии XXI века в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии / Под ред. Б.Н.Давыдова. – Тверь: ООО «Изд-во «Триада», 2008. – С.214-215.
9. Шкавро, Т.К. Раннее удаление зубов у детей дошкольного и школьного возраста г. Иркутска / Т.К. Шкавро, В.В. Васильев // Сибирский медицинский журнал (г. Иркутск). 2009. – Т. 86, № 3. – С. 113-116.

PREVALENCE AND CHARACTERISTICS OF DEFECTS AND DENTAL ARCH DEFORMATION, CAUSED BY PREMATURE LOSS OF TEETH IN CHILDREN AND ADOLESCENTS IN REGIONAL CENTERS OF DELGOROD REGION

S.N. Gontarev^{1,2}
O.A. Salamatina²

¹*Belgorod State University*

²*Municipal Children's
Dental Clinic,
Belgorod*

e-mail: oksana_bs@mail.ru

The article presents the results of the study of prevalence of dental arch defects in children and adolescents of the Belgorod region. Early removal of temporary and permanent teeth is the etiological factor in the formation of deformations of dental arch, as well as with the development of morphological and functional disorders leads to changes in speech articulation and aesthetics. Data on the prevalence and structure of dental arch defects determine the indications for treatment and the volume of treatment and preventive measures in the study region.

Key words: early removal of teeth, dento-maxillary anomalies.